



Observatoire Boutros-Ghali
du maintien de la paix – octobre 2025



Le soutien psychosocial des familles et la santé mentale des Casques bleus en opération :

L'indispensable base arrière pour des mandats performants

Axel Augé



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Cette note a été réalisée grâce au soutien de la Confédération suisse. Les propos énoncés dans cette publication ne sauraient en rien engager la responsabilité des organismes pilotes de l'étude, pas plus qu'ils ne reflètent une prise de position officielle de la Confédération suisse.

Table des matières

Résumé exécutif.....	1
Liste des acronymes	2
Introduction.....	3
Partie I. Le défi des PCT et du SG : le régiment et les associations comme « tuteur de résilience ».....	5
Le régiment, l'autre tuteur	7
Contre-champs. Le présupposé de genre sur « le travail de soin »	8
Partie II. Garantir le continuum du soutien : enjeux et exemples de bonnes pratiques	10
La Côte d'Ivoire et les associations d'épouses	11
Le Sénégal et la gestion institutionnelle de la santé mentale.....	12
Partie III. Recommandations sur l'appui psychosocial aux familles pour des mandats performants...	15
Recommandations en direction des PCT.....	16
Recommandations adressées au Département des opérations de paix de l'ONU	18
Conclusion	20

Résumé exécutif

Il n'y a pas de Casques bleus forts, pleinement engagés sans base arrière stable. Depuis les résolutions 2378¹ et 2668² du Conseil de sécurité sur la Stratégie des Nations unies pour la santé mentale et le bien-être du personnel des opérations de paix (OP)³, le Secrétariat général (SG) et les pays contributeurs de troupes (PCT) reconnaissent le rôle de l'accompagnement des familles pour le succès des mandats. À chaque départ ou retour de mission, la famille est le point d'ancrage du militaire. Elle joue le rôle de « *tuteur de résilience* » pour les militaires déployés. Cette note analyse le rôle de l'unité familiale dans le soutien des militaires pour des mandats performants. Elle examine, premièrement, le rôle de la famille comme « *tuteur de résilience* ». Elle fait ressortir, deuxièmement, les bonnes pratiques de l'accompagnement familial à travers l'action des associations des épouses en Côte d'Ivoire et au Sénégal. Elle expose, troisièmement, les recommandations en direction des pays contributeurs de troupes (PCT) :

- *Banaliser le soutien psychologique aux familles des Casques bleus déployés*
- *Déterritorialiser l'accompagnement au-delà des centres urbains*
- *Garantir le remboursement des soins médico-psychologiques*
- *Promouvoir la reconnaissance des associations et élargir leur financement*
- *Institutionnaliser, en milieu militaire, l'inclusion des familles dans le soin en santé mentale*

Et du Secrétariat général (SG) :

- *Établir un plan d'action coordonné sur la santé mentale*
- *Soutenir l'accompagnement psychosocial des familles en mise en condition opérationnelle (MCO)*
- *Consolider le genre dans la planification des missions pour une approche intégrée de l'accompagnement des familles*
- *Institutionnaliser une stratégie nationale genre-sécurité*

¹ « [Résolution 2378 \(2017\)](#) », CSNU, S/RES/2378 (2017), 20 septembre 2018.

² « [Résolution 2668 \(2022\)](#) », CSNU, S/RES/2668 (2022), 21 Décembre 2022.

³ « [Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue des Nations unies](#) », ONU, 2023.

Liste des acronymes

AEGCI	Association des épouses de gendarmes de Côte d'Ivoire
AEMCI	Association des épouses de militaires de Côte d'Ivoire
BASA	Bureau de l'action sociale des armées
CEMGA	Chef d'État-Major général des armées
CFH	Conseiller facteur humain
CSNU	Conseil de sécurité des Nations unies
DER/FJ	Entrepreneuriat Rapide des Femmes et des Jeunes
DASA	Direction de l'action sociale des armées
DSA	Direction de la santé des armées
DOP	Département des opérations de paix
ESPT	État de stress post-traumatique
EVASAN	Évacuation sanitaire
FEGAFFAMIS	Fédération des groupements et associations féminins de la famille militaire du Sénégal
FIMM	Fondation des Invalides et Mutilés Militaires
FPM	Fonds de prévoyance militaire
HIA	Hôpital d'instruction des armées
IPi	<i>International Peace Institute</i> – Institut international de paix
IPRES	Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal
MCO	Mise en condition opérationnelle
MINUAD	Mission conjointe des Nations unies et de l'Union africaine au Darfour
MINUSCA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation en Centrafrique
MINUSMA	Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation du Mali
OMP	Opération de maintien de la paix
ONU	Organisation des Nations unies
OP	Opération de paix
PAN	Plan d'action national
PCT	Pays contributeurs de troupes
PNSM	Programme national de santé mentale
PSPA	Programme de soutien psychologique aux armées
RCA	République Centrafricaine
RICM	Régiment d'Infanterie-Chars de Marine
SG	Secrétariat général
UNPCRS	<i>United Peacekeeping Capability Readiness System</i> - Système de préparation des moyens de maintien de la paix des Nations unies

Introduction

La santé mentale des troupes en opération de paix (OP) est un facteur déterminant de la performance des mandats⁴. Pour garantir leur réussite, l'accompagnement psychosocial des familles, indispensable « *base arrière* », est nécessaire à la planification, la préparation, l'appui et le succès des missions. Il n'y a pas de Casque bleu fort, pleinement engagé sans « *base arrière* » stable⁵. Avec les résolutions 2378⁶ et 2668⁷ du Conseil de sécurité sur la Stratégie des Nations unies pour la santé mentale et le bien-être du personnel des opérations de paix⁸, le Secrétariat général (SG) reconnaît le rôle de l'accompagnement des familles dans le cycle des opérations pour préserver la santé mentale des militaires déployés⁹. Depuis l'application, en 2018, des premières stratégies sur ce thème, le militaire sous mandat onusien bénéficie d'un soutien psychologique et d'une sensibilisation au psycho traumatisme¹⁰ dans le *continuum* pré-déploiement, déploiement et post-déploiement.

Selon les orientations données par le Secrétariat, les pays contributeurs de troupes (PCT) forment leurs troupes sur ces enjeux. En pré-déploiement, ils reçoivent des directives¹¹ pour conduire ces formations qui permettent de sensibiliser les contingents au psycho traumatisme ; en déploiement¹² sur l'évaluation et la gestion de la santé mentale ; et au retour d'opération, sur le suivi psychologique délivré par les professionnels de santé. Ces éléments concernent aussi les familles. Ces dernières sont en pré-déploiement, informées à travers les régiments des pays fournisseurs, des vulnérabilités potentielles pouvant apparaître pendant l'absence de l'agent sous la forme de tensions conjugales, d'un soutien imparfait envers des parents âgés, d'un suivi éducatif insuffisant ou des problèmes médicaux mal suivis. Ces facteurs¹³ influencent la mission, déstabilisent le militaire, exercent une

⁴ Je remercie Solène Jomier, Marie Küntzler et Clémence Buchet-Couzy pour les relectures des versions antérieures de cette note d'analyse.

⁵ Depuis 2017, sous l'impulsion du ministère des armées en France, l'armée de terre a mis en œuvre le Plan famille pour améliorer la vie des militaires et de celle de leur famille en tenant compte des singularités du métier des armes. Le plan cherche à assurer un socle familial stable au militaire engagé pour lui permettre de gagner en efficacité opérationnelle. Voir *Terre Information Magazine (TIM)*, n° 320, juin 2021.

⁶ « [Résolution 2378 \(2017\)](#) », *loc. cit.*

⁷ « [Résolution 2668 \(2022\)](#) », *loc. cit.*

⁸ Le rapport « Stratégie des Nations unies pour la santé mentale et le bien-être du personnel des opérations de paix », ONU, (JIU, REP, 2023) est conçu pour aider l'ONU à mettre en œuvre une procédure de sauvegarde de la santé mentale des personnels déployés en mission.

⁹ Voir aussi en complément de cette réflexion, AUGÉ Axel, « [La prise en charge de la santé mentale dans les OP. Plaidoyer pour l'accompagnement psychosocial des personnels en mission](#) », *Observatoire Boutros-Ghali*, juillet 2023.

¹⁰ Nous employons aussi l'expression de « *psycho traumatisme* » pour rendre compte de cette pathologie. Le syndrome post traumatique désigne un trouble réactionnel apparaissant à la suite d'un événement traumatique comme la confrontation à la mort, la peur de mourir ou lorsque son intégrité physique ou celle d'un autre est menacée. Voir D'AVOUT-LALLEMAND Frédérique et BOITEAU-RABAND Hélène, *Le Retour autrement. Carnet pour les conjoints de militaires atteints de la blessure psychique*, Paris, Kiro, 2019. La symptomatologie du psycho traumatisme est complétée avec les explications recueillies en entretien, en avril 2024, auprès du médecin psychiatre Philippe Fossati, hôpital de Paris, la Pitié Salpêtrière, AP-HP, service de psychiatrie d'adulte, ville de Paris.

¹¹ « [Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue des Nations unies](#) », *loc. cit.*, annexe I. L'ONU fournit des supports de sensibilisation (dépliants, livre) et une plateforme de formation pour le commandement des forces.

¹² « [Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue des Nations unies](#) », *loc. cit.*, 2023.

¹³ Je remercie l'Académie Internationale de Lutte contre le Terrorisme (AILCT) de Côte d'Ivoire pour son aide.

pression émotionnelle sur lui et doivent donc être intégrés, afin que la famille ne soit pas le maillon faible de la prise en charge du « *fait psychologique* ».

Cette note s'appuie sur une méthodologie qualitative et une analyse de la documentation. L'enquête empirique a lieu en Côte d'Ivoire et au Sénégal en 2024 et 2025, à travers deux cycles. Elle est complétée d'un recueil de la documentation mené de mai à juin 2025, avec le soutien d'un stagiaire à l'Observatoire des forces morales du Centre de recherche de l'académie militaire de Saint-Cyr Coëtquidan. L'anonymat et le consentement libre et éclairé des personnes-ressources sont respectés. Les prénoms mentionnés sont fictifs. L'analyse porte principalement sur les militaires, Casques bleus engagés sous bannière onusienne issus de la Côte d'Ivoire et du Sénégal. Ce choix tient du terrain d'enquête dont l'accès dans les cas-pays étudiés s'est orienté vers des associations d'épouses de militaires en relation avec leurs homologues en France ayant facilité les contacts dans les pays enquêtés. Les hommes sont majoritaires parmi les Casques bleus rencontrés. De plus, en matière de santé mentale et d'accompagnement, l'ONU intègre les différences de genre considérant que les besoins des personnels féminins diffèrent de ceux de leurs homologues masculins. Aussi, le guide d'information L'égalité des Genres, les Femmes, la Paix et la Sécurité du Département des opérations de paix (DOP)¹⁴ propose des conseils concrets en vue de l'application des mandats et engagements concernant les femmes, la paix et la sécurité. Ce manuel d'information du DOP renforce la normalisation de l'exécution des mandats afin qu'ils intègrent l'enjeu du genre dans la préparation des troupes.

En quoi le soutien psychosocial des familles des militaires déployés améliore-t-il la réussite des opérations ? Comment le Secrétariat renforce-t-il l'information, la sensibilisation et l'accompagnement en matière de santé mentale des Casques bleus ? Pourquoi, le renforcement des dispositifs de prise en charge contribue-t-il à formaliser de bonnes pratiques avec les autres contributeurs ? Cette note plaide en faveur d'une application de dispositifs en vue de formaliser une démarche assimilant pleinement le rôle de l'unité familiale dans le soutien psychosocial des militaires.

La santé mentale des Casques bleus s'inscrit au cœur des défis du Conseil de sécurité. Celui-ci adopte en décembre 2022 la résolution 2668¹⁵ permettant aux PCT d'œuvrer en faveur de la sûreté, de la sécurité et du moral des personnels en phase de « *génération de force*¹⁶ ». La prévention du psycho traumatisme des personnels et leur famille demeure une priorité¹⁷. Or, bien que le Secrétariat mette en œuvre des politiques d'accompagnement avec les programmes 2018-2023 et la Stratégie pour la santé mentale et le bien-être en 2024 et au-delà¹⁸, et alors que les PCT appliquent des directives

¹⁴ « [L'Égalité des Genres et Les Femmes, La Paix et la Sécurité](#) », ONU, Département des opérations de paix, 2020.

¹⁵ La « [Résolution 2668 \(2022\)](#) », CSNU, S/RES/2668, 21 décembre 2022, présentée par le Mexique et adoptée par le Conseil de sécurité des Nations unies (CSNU) exprime la préoccupation du CSNU pour le bien-être du personnel de maintien de la paix des Nations unies exposé à des difficultés multiples et opérant dans des environnements complexes.

¹⁶ Dans le cadre du maintien de la paix, la génération de force est le mécanisme par lequel les États contributeurs fournissent les capacités militaires et policières pour les besoins d'une mission des Nations unies. Voir l'étude de LUTUMBUE Michel, « [Contribuer à la génération de force des OMP de demain ? Fractures capacitaires et défis des pays contributeur](#) », Observatoire Boutros-Ghali, octobre 2017.

¹⁷ Ce thème a fait l'objet d'un webinaire hybride atelier intitulé « *Beyond Physical Protection: Breaking The Silence on mental Health Support for Peacekeepers* », 25 mars 2025, Le Caire (Égypte) organisé par le CCCPA et auquel Axel Augé a participé en qualité de chercheur associé à l'OBG-GRIP. Voir AUGÉ Axel (*dir.*), *Le Soldat et l'Intime. Les familles face au traumatisme psychique de guerre*, Avons-les-Roches, Lamarque, 2021.

¹⁸ « [Stratégie pour la santé mentale et le bien-être dans le système des Nations unies en 2024 et au-delà](#) », ONU, « [Examen des politiques et pratiques des Nations unies en matière de santé mentale et de bien-](#)

onusiennes, ce soutien des familles pour aider le personnel à se prémunir du psycho traumatisme reste à parfaire.

Loin d'être une banale sphère privée, la famille influence les émotions et le niveau d'engagement du militaire ainsi que sa capacité à gérer la charge cognitive due à l'environnement dangereux des mandats. Un lien familial stable améliore la régulation émotionnelle du personnel, en atténuant le poids des préoccupations extrinsèques à la mission associée aux vulnérabilités domestiques. À l'inverse, un déficit de soutien psychosocial ou une détresse familiale non prise en charge génère un effet délétère sur l'engagement du soldat, compromettant potentiellement son efficacité opérationnelle. Dès lors, l'accompagnement psychosocial des familles ne relève pas d'un impératif altruiste mais bien d'un enjeu stratégique pour la soutenabilité des mandats. L'absence d'un cadre institutionnel structuré de soutien aux familles constitue, dans les politiques de maintien de la paix, un angle mort nécessitant la prise en compte de cette dimension dans les dispositifs du pré et du post-déploiement. Ce soutien aux familles est d'autant plus opérant lorsque l'État et des associations y sont impliqués. C'est également la conclusion de Namie Di Razza dans l'étude qu'elle signe pour l'Institut international de paix (*International Peace Institute* - IPI) sur la nécessaire continuité du soutien aux troupes en post-déploiement *via* la famille¹⁹.

Cette note aborde donc les enjeux de l'accompagnement des familles et son impact psychologique sur l'engagement. Elle étudie, premièrement, la place de l'entourage familial comme « *tuteur de résilience* » du militaire à travers le rôle des associations qui préservent le militaire de la culpabilité et du sentiment d'abandon de ses proches. Elle montre que le soutien psychosocial des associations permet de mieux gérer le stress des familles lié au déploiement et améliore la santé mentale des Casques bleus. Deuxièmement, à partir des cas de la Côte d'Ivoire et du Sénégal, la note fait ressortir les leçons apprises et les bonnes pratiques à mutualiser en vue d'harmoniser les protocoles de soutien dans un continuum où le pré-déploiement, le déploiement et le post-déploiement sont interdépendants. Troisièmement, la note met en valeur des recommandations opérationnelles pour garantir des mandats performants.

Partie I. Le défi des PCT et du SG : le régiment et les associations comme « tuteur de résilience »

Le rapport sur la Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue, préfacé par M. Atul Khare, Secrétaire général adjoint à l'appui opérationnel, définit la santé mentale comme « *un état de bien-être mental qui nous permet d'affronter les sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler et de contribuer à la vie de la communauté*²⁰ ». La santé mentale passe par la bonne santé des membres de la famille du militaire déployé. Par famille, nous désignons l'unité sociale à laquelle le personnel appartient. Elle est organisée à partir d'un système de solidarité et de contraintes envers ses membres liés par la filiation, la parenté, le mariage ou l'adoption²¹. L'enjeu pour le SG et les PCT : mettre en place des dispositifs pour prendre soin de ceux qui prennent soin, c'est-à-dire l'entourage du Casque bleu. L'entourage tutorant est composé du conjoint

[être](#) », ONU, JIU/REP/2023/4, (2023). Il examine des politiques et pratiques des entités des Nations unies en matière de santé mentale et de bien-être.

¹⁹ DI RAZZA Namie, « [Mental Health in UN Peace Operations: Addressing Stress, Trauma, and PTSD among Field Personnel](#) », *International Peace Institute*, décembre 2020.

²⁰ « [Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue des Nations unies](#) », *loc. cit.*

²¹ DURKHEIM Émile, *Fonctions sociales et institutions, Textes 3*. Paris, éditions de Minuit, 1975.

(épouse/époux), des parents (père/mère), des frères et sœurs pouvant cohabiter avec le militaire déployé.

Dans les OMP, la majorité du personnel en uniforme est composée d'hommes. En 2022, selon le Rapport Elsie²², les femmes représentent moins de 8 % des quelques 70 000 militaires et policiers qui participent à des missions des Nations unies ; ce qui influe sur la façon dont est pensée et théorisée le soutien psychosocial des familles. C'est pourquoi, la résolution 2242²³ exhorte le Département des opérations de paix et le Département des affaires politiques à inclure l'analyse des disparités entre les sexes et l'expertise technique en la matière dans toutes les étapes de la planification des missions, de l'élaboration, de l'examen des mandats et du retrait des missions, en s'assurant que les besoins des femmes et la participation de celles-ci soient intégrés dans les phases successives de l'exécution des missions²⁴.

La famille, un soutien pour les personnels en OP

À chaque départ ou retour de mission, la famille est le point d'ancrage du militaire. En tant qu'entité socio-affective et réseau de soutien primaire, elle est directement impactée par le déploiement, tant sur le plan psychologique que socio-économique. Le soutien familial représente un enjeu pour la santé mentale du revenant d'opération. Dans cette logique, la famille tient lieu de « *tuteur de résilience*²⁵ ». Le « *tuteur de résilience* » désigne l'aptitude de la famille à aider le militaire à retrouver ses forces morales, ses ressources psychologiques, physiques et psychiques pour mener à bien sa mission, redonner du sens à son action, se faire accepter des siens et être reconnu des autres.

Lorsque le militaire (homme/femme) est confronté au psycho traumatisme de retour de mission ou connaît des épisodes anxieux de démoralisation en opération, le conjoint et l'entourage familial l'aident à faire face à ces moments difficiles. De plus, l'organisation traditionnelle des familles fondée sur la solidarité permet de stabiliser le fonctionnement familial avec l'éloignement du conjoint : l'épouse endosse de nouveaux rôles sociaux. Elle devient la figure d'autorité à la maison en assurant la redistribution, entre les enfants et les grands-parents, des tâches de jardinage, de nettoyage des extérieurs habituellement dévolues au père. L'épouse joue un rôle central par la place qu'elle occupe en tant que figure affective, confidente, garante de l'éducation des enfants et de l'économie domestique.

Dans la culture des pays étudiés, en plus de l'épouse, les tantes et les oncles ont un rôle d'aidant. Les enfants sont passifs dans l'aidance en raison d'une forme de pudeur culturelle envers le père. Selon Jean Bouisson et Thierry Meneau²⁶, l'aidance désigne l'action de fournir une aide à une proche dans le besoin, parce qu'il ou elle perd en autonomie. Cette notion est employée en psychologie clinique et en gérontologie pour rendre compte du travail des aidants. Le fonctionnement du système familial, d'où viennent les militaires composant les Casques bleus des pays où l'enquête est menée, montre que la vulnérabilité du père ne doit pas être visible aux yeux des enfants : l'épouse protège l'image du

²² Gouvernement du Canada, « [Initiative Elsie pour la participation des femmes aux opérations de paix](#) », rapport explicatif, 8 juillet 2025.

²³ « [Résolution 2242 \(2015\)](#) », CSNU, S/RES/2242 (2015).

²⁴ *Ibidem*.

²⁵ Voir CYRULNIK Boris, « Comment un professionnel peut-il devenir un tuteur de résilience », in CYRULNIK Boris et SERON Claude, *La résilience ou comment renaître de sa souffrance*, Paris, Fabert, 2009, p. 23-43.

²⁶ BOUISSON Jean et AMIEVA Hélène, *L'Aide aux aidants. Concepts, modèles, méthodes et défis*, Paris, éditions In Press, 2015. La notion vient de la psychologie, de l'assistance sociale et cherche à couvrir les nombreuses problématiques de l'accompagnement de l'aide, de l'assistance et du secours des personnes en perte d'autonomie physique ou psychique.

père devant ses enfants afin que ceux-ci ne voient pas ses fragilités psychologiques. De plus, le terme d'épouse est employé dans cette note pour désigner une personne unie à une autre par le lien du mariage. Dans les cas-pays étudiés, ce sont des figures féminines qui sont à la tête des associations actives dans l'aide apportée aux militaires atteints de psycho traumatisme. Cette aide est à l'image de l'organisation genrée des sociétés ivoirienne et sénégalaise où se sont encore aux femmes qu'incombent majoritairement le soin et l'aide selon une division sexuée du travail de soin, fruit d'une construction sociale. En effet, dans ces sociétés, l'accompagnement est encore « naturellement » associé aux femmes alors que les hommes ont également leur rôle à jouer dans le cas de femmes engagées en OP. Mais bien souvent, lorsque celles-ci sont déployées, ce sont les tantes et sœurs de l'épouse qui endossent la charge d'accompagner les enfants et de tenir le foyer : le père choisissant d'apporter prioritairement un soutien financier. L'observation des pratiques montre que, de manière générale donc, les femmes sont rattachées au soin et se préoccupent davantage de leurs proches. Ce mécanisme d'attribution genrée des tâches du soin vient alors expliquer, en partie, le processus en place quand on parle d'aide : ce sont les femmes qui sont encore vues comme étant les meilleures personnes pour prendre soin d'un proche²⁷.

Le régiment, l'autre tuteur

Si le conjoint féminin occupe encore un rôle central dans l'aide, le régiment n'est pas en reste. L'accompagnement du régiment renforce le continuum du soutien psychosocial. En effet, lorsqu'un militaire est déployé, le conjoint se tourne vers le régiment devenu le point de contact privilégié pour répondre aux questions, obtenir de l'aide ou une écoute. Le régiment permet aux conjoints d'être informés de l'évolution de la mission et de recevoir une solidarité au moindre problème.

Le modèle militaire français qui prépare les Casques bleus, donne au régiment une place essentielle dans l'accompagnement psychosocial du soldat en pré-déploiement. En France, le régiment d'Infanterie-Chars de Marine (RICM) par exemple a choisi d'intégrer les conjoints à la vie régimentaire dans un double but : d'abord, maintenir un lien entre le militaire et les familles en intégrant le conjoint à la vie régimentaire par des séances d'informations sur les missions, ensuite, affermir la vocation opérationnelle du militaire. Les actions du régiment (écoute, accueil, information, entraide, réconfort) en direction des conjoints sont autant de moyens possibles permettant au militaire de partir en mission l'esprit plus serein. Par exemple, au sein de l'armée de Terre, en déploiement, le conseiller facteur humain (CFH)²⁸ au cœur de l'unité, tient ce rôle. Il agit au plus près des personnels et veille sur l'état psychologique de ses pairs. Sa mission : prévenir et gérer le stress opérationnel, la souffrance psychique due à la dangerosité des mandats et accompagner l'agent durant le retour auprès de sa famille. Un tel dispositif pourrait utilement être reproduit par les PCT.

En post-déploiement, le soutien du commandement aux militaires, l'accessibilité des unités de soins réservées aux soldats et le travail de maintien du lien social par les associations concourent à banaliser, dans les perceptions, le psycho traumatisme et affaiblit les discriminations et les préjugés ancrés dans les normes masculinistes de la culture militaire²⁹. C'est pourquoi, le soutien de l'unité et des associations des familles restent encore des leviers à consolider auprès des PCT. L'entourage familial, au premier rang duquel se trouve le conjoint, doit donc être pris en compte en pré-déploiement (par la sensibilisation), en déploiement (par le soutien des associations) et en post-déploiement (avec

²⁷ Collectif de l'association sur l'aide et le rôle des aidants face à la personne malade physique ou psychique.

²⁸ Le Conseiller facteur humain (CFH) est un officier ou un sous-officier, au plus près de la troupe, chargé de l'évaluation psychologique de ses camarades, avant et après la mission.

²⁹ Voir MARLY Mathieu, « [L'armée rend-elle viril ? Réflexions sur le « modèle militaro-viril » à la fin du XIX^e siècle](#) », *Revue CLIO*, n° 47, 2018, p. 229-247.

l'accompagnement multi-scalaire impliquant l'unité, les associations d'épouses et les services de santé).

Ainsi, l'approche par le continuum devient la pierre angulaire des programmes de sensibilisation et de formation à ces enjeux. D'ailleurs, la Stratégie de santé mentale pour le personnel en uniforme des Nations unies³⁰ fournit un cadre doctrinal composé de quatre piliers : la « *prévention* », la « *protection* », la « *promotion* » et le « *soutien* ». Dans la stratégie onusienne³¹, la « *prévention* » regroupe les dispositifs d'informations et de formation en vue d'améliorer les savoirs en matière de santé mentale, avant le déploiement, dans le but de renforcer la résilience psychologique de la troupe. Les volets « *protéger* » et « *promouvoir* » améliorent la cohésion des unités et le soutien des pairs. Ils facilitent aux militaires l'accès vers des professionnels de santé et contribuent à lever les obstacles de prise en charge après le diagnostic d'un état de stress post-traumatique (ESPT).

Cette logique du continuum amène les PCT à donner, depuis 2018, une priorité à l'entourage du militaire pour diminuer le sentiment d'abandon de ses proches et la culpabilité à laquelle celui-ci est exposé, loin des siens. Lorsque l'agent en mission sait son conjoint entouré, son esprit est plus serein et son engagement pour la mission est plus fort. L'amélioration de l'accompagnement des familles est donc cruciale.

Les cas-pays étudiés montrent des modèles du « travail de soin » dominés par des figures féminines à la tête d'associations d'épouses de militaires impliquées dans les opérations de paix. D'ailleurs, parmi les associations rencontrées durant l'enquête, les femmes étaient bien souvent à la tête de celles-ci. Elles prenaient le nom « *d'associations d'épouses* » de militaires et non de « *conjointes de militaires* » ce qui aurait induit une neutralité de genre. Dans les cultures militaires des pays observés, le soin (*care* en anglais) reste encore largement perçu comme une activité majoritairement féminine ; et ce, en dépit des évolutions socio-normatives visant à déconstruire les perceptions pour une meilleure inclusion du genre dans les professions militaires et les activités du social en relation avec le monde des armées. En post-déploiement, nous avons observé que les associations d'épouses de militaires étaient les plus dynamiques dans l'accompagnement des soldats déployés en opération.

Contre-champs. Le présupposé de genre sur « le travail de soin »

Le « *travail de soin* » des membres d'associations de conjoints diffère selon le sexe. Il incombe davantage aux femmes dans les pays étudiés, même s'il est important de souligner que le « *travail de soin* » est davantage associé aux femmes en général. C'est également le cas en Europe. L'Initiative Elsie (2017) apporte un éclairage sur la compréhension du présupposé de genre associé au travail de soin pour promouvoir la participation des femmes en mission. Cette Initiative, prolongée jusqu'en 2027 par la Conférence interministérielle des Nations unies sur le maintien de la paix, est un projet multilatéral qui s'appuie sur la mobilisation des ressources en vue d'accroître la participation des femmes en uniforme dans les opérations de paix. Elle examine les facteurs qui soutiennent ou entravent la participation des femmes aux opérations³² en faveur de l'équité de genre.

L'Initiative permet d'aborder des questions spécifiques de genre et les enjeux des rapports sociaux de sexe autour du travail de soin des femmes militaires. Le « *travail de soin* » désigne les activités d'une personne envers autrui pour répondre à un besoin spécifique. Il suppose une maîtrise du geste et des

³⁰ « [Stratégie de santé mentale pour les agents en tenue des Nations unies](#) », *loc. cit.*

³¹ *Ibidem.*

³² Gouvernement du Canada, « [Initiative Elsie pour la participation des femmes aux opérations de paix](#) », *loc. cit.*

mots ; il n'est pas assimilable à une simple « aide »³³. L'analyse des cas-pays montre qu'une telle activité est majoritairement assurée par les épouses, plus concernées que leurs homologues masculins par le soin au conjoint atteint de psycho traumatisme. Cette différence est due à la primauté des facteurs normatifs et culturels selon lesquels les femmes seraient « naturellement » destinées à apporter un soin aux membres de leur famille. Ce présupposé marginalise donc une partie des femmes, en particulier lorsqu'elles-mêmes sont déployées. Il augmente leur charge mentale en OP. En mission, les femmes militaires continuent de se préoccuper de leur famille tout en s'impliquant pleinement dans les tâches opérationnelles qu'elles doivent assumer.

Le Sénégal fait partie d'un groupe de cinq pays à avoir reçu en 2021 un soutien financier de l'ONU et du Canada dans le cadre de la promotion de l'Initiative Elsie. Le pays s'appuie sur le Fonds Elsie pour surmonter les obstacles à la participation des femmes dans les OP en lien avec sa Stratégie sectorielle genre des Forces armées sénégalaises 2022-2032³⁴. Depuis 2011, le Sénégal a adopté un plan d'action national (PAN) pour la mise en œuvre de la Résolution 1325³⁵ du Conseil de Sécurité des Nations unies (CSNU). Dans ce cadre, les forces de défense et de sécurité sénégalaises ont mis en place des projets de sensibilisation aux stéréotypes en pré-déploiement pour prendre en compte, dans la culture militaire, la présence de femmes dans les forces et ainsi mieux penser l'absence de l'épouse dans le foyer lorsque celle-ci est déployée. Ainsi les perceptions sexistes selon lesquelles les femmes devraient rester à la maison avec leur famille sont déconstruites et examinées dans les campagnes de sensibilisation en pré-déploiement des troupes³⁶.

Les femmes militaires ayant des responsabilités de soin quittent plus tôt que leurs homologues masculins les missions dédiées à la consolidation de la paix. Par exemple, certains d'entre eux pensent encore que ces femmes ont moins de potentiel et ne donneront pas la priorité aux besoins de la mission. Dans le domaine du maintien de la paix, les cultures professionnelles ont tendance à encourager le sacrifice et la ténacité. On s'attend généralement à ce que les militaires ou autres personnels en OP travaillent de longues heures et fassent preuve de flexibilité et de disponibilité. Ces présupposés ont un effet dissuasif sur les femmes ayant des responsabilités de soin et portent préjudice à leurs collègues, ainsi qu'aux personnes avec et pour lesquelles elles travaillent³⁷. Une autre conséquence de ce présupposé de genre liant la femme à une capacité « naturelle » de soin, est que les militaires masculins peuvent d'avantage compter sur leur épouse pour leur apporter un support moral et assumer les tâches domestiques liées au soin des enfants notamment ; ce qui leur permet de pleinement se focaliser sur la mission. Dans le cas des femmes militaires, celles-ci peuvent moins compter sur les aptitudes de soin de leur mari, ce qui pèse sur leur disposition à se concentrer sur la mission. Mieux répartir les responsabilités de soin et combattre les présupposés de genre, aurait ainsi un double-effet positif sur le travail des femmes militaires en opération. Une des recommandations de cette note propose d'ailleurs des pistes dans ce sens.

³³ JEANGUIOT Nicole, « [Des pratiques soignantes aux sciences infirmières](#) », *Revue de recherche en soins infirmiers*, décembre 2006/4, p. 75-135.

³⁴ « [Grâce à Elsie, le Sénégal va s'efforcer d'accroître le nombre de femmes Casques bleues](#) », *ONU Info*, 9 mai 2022.

³⁵ « [Résolution 1325 \(2000\)](#) », CSNU, S/RES/1325, 31 octobre 2000.

³⁶ « [Uniformed Gender Parity Strategy 2018-2028](#) », ONU, Département des opérations de paix, 2018.

³⁷ Cet encart cite la note de GORDON Eleanor et JONES Briony, « [Soutenir les personnes ayant des responsabilités de soins dans les organisations internationales : assurer une consolidation de la paix inclusive, efficace et adaptée aux besoins](#) », DCAF, Note d'orientation 1B, mars 2022.

Partie II. Garantir le continuum du soutien : enjeux et exemples de bonnes pratiques

Pour des contributeurs comme la Côte d'Ivoire, le Sénégal ou le Burkina Faso, la santé mentale des militaires est un enjeu inégalement pris en charge en post-déploiement. Par exemple, à l'inverse du Sénégal dont les Hôpitaux d'instruction des armées (HIA) ont des services efficaces en santé mentale, au Burkina Faso, malgré l'existence de structures médicales militaires comme l'hôpital militaire Tanguet-Ouattara à Bobo-Dioulasso, la prise en charge des anciens Casques bleus est à consolider du fait d'un service assuré par des psychologues civils limités en nombre et éloignés des spécificités opérationnelles. Durant le post-déploiement, les facteurs psychologiques du stress des militaires comprennent la culpabilité, la honte, l'état anxieux, les remords et l'exigence non aboutie d'adaptation³⁸. Mais les conditions sociales représentent des causes supplémentaires du stress des familles. L'enquête conduite auprès des Casques bleus revenant de mission fait ressortir cinq facteurs sociaux, en plus des critères psychologiques et de la dangerosité de l'environnement des OP : la dispersion du logement et des casernes sur le territoire source d'isolement, la séparation, la mobilité et le risque encouru en mission, le niveau de revenus et le coût de la vie et l'accès aux soins de santé.

En Côte d'Ivoire, la santé mentale des militaires est devenue depuis 2002 un enjeu national avec le soutien de l'État envers les associations d'épouses de militaires, y compris d'anciens Casques bleus. Bien que ce sujet soit pris en compte dans les pays traités dans la présente note, des progrès restent à faire dans l'optique d'une normalisation des questions de genre.

Les politiques publiques dans ce domaine s'agencent désormais autour d'un maillage d'associations dont les activités reposent sur l'entraide des familles concernées par le traumatisme psychique d'un membre. D'ailleurs, le suicide d'un policier des Nations unies à Gao dans le Nord-Mali en mars 2017 avait marqué l'actualité du Burkina Faso, voisin de la Côte d'Ivoire. Ce policier burkinabè de la mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation au Mali (MINUSMA)³⁹ s'était donné la mort dans son bureau. En avril 2024, à Bingerville en Côte d'Ivoire, un adjudant, ancien Casque bleu en permission tue sa femme avant de retourner l'arme contre lui.

Les Casques bleus du Sénégal n'échappent pas au risque de *burnout* mesuré par les chercheurs pour bâtir des politiques publiques en santé mentale des Casques bleus. En 2013, 940 Casques bleus sénégalais stationnés au Darfour dans le cadre de la Mission conjointe des Nations unies et de l'Union africaine au Darfour (MINUAD) sont l'objet d'une étude⁴⁰ sur la fatigue professionnelle due au rythme des rotations. Ce pays, voisin de la Côte d'Ivoire, place la santé mentale de ses Casques bleus de retour d'opération dans ses priorités nationales, en renforçant le rôle des associations familiales de militaires, étroitement soutenues par l'État-major des Armées.

Les paragraphes qui suivent présentent deux études de cas liées à la Côte d'Ivoire et au Sénégal. Ces cas-pays permettent d'identifier de bonnes pratiques mais aussi les facteurs qui entravent l'accompagnement psychosocial des conjoints de militaires en OP.

³⁸ « [Étude sur le bien-être dans les opérations de maintien de la paix. Maintenir la paix en conservant un esprit sain](#) », Institut des Nations unies pour la formation de la recherche (UNITAR), 2019, p. 4.

³⁹ COULIBALY Issa, « [Mali : MINUSMA : Un policier burkinabé retrouvé mort dans son bureau à Gao](#) », *Mali Actu*, 6 mars 2017.

⁴⁰ BA Elhadji Makhtar, et al., « [Burnout des troupes sénégalaises engagées dans les opérations extérieures. Le cas de la mission de maintien de la paix au Darfour](#) », *L'Information Psychiatrique*, vol. 91, n° 9, 2015.

La Côte d'Ivoire et les associations d'épouses

Coulibaly, militaire du rang dans les forces armées de Côte d'Ivoire⁴¹ (FACI) et ancien Casque bleu engagé en 2013 dans la MINUSMA déclare :

« Quand je pars en opération extérieure, je sais que ma femme et mes enfants ne sont pas abandonnés, je peux me concentrer sur la mission ; je ne regarde pas derrière [dans le langage local, cette expression signifie ne pas se préoccuper des conditions matérielles du foyer familial] ».

Le soutien des associations familiales diminue la culpabilité et le sentiment d'abandonner ses proches ressentis par les militaires en mission. Celui-ci agit sur le moral des militaires engagés. Lassina M., ancien Casque bleu de la Mission multidimensionnelle intégrée des Nations unies pour la stabilisation en Centrafrique (MINUSCA) en République centrafricaine (RCA) dont les propos ont été recueillis par entretien, indique :

« Pour imposer la paix, nous [personnel militaire] devons avoir un bon moral. Ma femme et nos enfants ont dû supporter mes absences et gérer. Ce n'était pas toujours facile pour mon épouse (...) Quand tu n'as plus ça [les préoccupations du quotidien endossées par une épouse soutenue] dans la tête, tu es libéré. Ton corps et ton esprit sont [tournés vers] la mission qui reste la priorité ».

Pour cela, le Ministère de la défense soutient financièrement les associations familiales des militaires. Deux associations sont particulièrement actives et dominant l'assistance aux familles : l'Association des épouses de militaires de Côte d'Ivoire (AEMCI) et l'Association des épouses de gendarmes de Côte d'Ivoire (AEGCI) créées en 2002. Le Gouvernement met également en place des organes administratifs dédiés comme le Bureau de l'Action Sociale des Armées (BASA) rattaché à l'État-Major Général. Il accompagne les familles à travers le recensement des veuves et orphelins de militaires, l'évaluation de leurs besoins sociaux, le soutien moral et donne une information pour des aides financières potentielles⁴².

Le Gouvernement dispose aussi d'un Fonds de Prévoyance Militaire (FPM) créée en 2002 pour le financement des prestations de santé et le versement d'allocations en cas de décès ou d'invalidité, le règlement des frais de scolarité ou du logement des familles en difficulté financière⁴³. L'Hôpital Militaire d'Abidjan (HMA) complète les réalisations du Gouvernement. Toutefois, ce dispositif ne couvre qu'imparfaitement la demande de prise en charge en santé mentale des militaires au-delà d'Abidjan. C'est pourquoi, les camps de prières informels apportent une partie des réponses attendues par les militaires. Ces derniers hésitent en effet à franchir la porte d'un service psychologique au risque d'être stigmatisé et assimilé à un malade psychiatrique. Les camps de prières en Côte d'Ivoire ou camps de guérison spirituelle sont des lieux créés par des pasteurs pour accueillir des personnes recherchant

⁴¹ La Côte d'Ivoire est le 23^{ème} contributeur au maintien de la paix de l'ONU. Voir l'étude de PADONOU Oswald, « [La Côte d'Ivoire et les opérations de paix : profil d'un néo-contributeur](#) », *Observatoire Boutros-Ghali*, décembre 2019.

⁴² Le BASA a fait un don à deux associations d'épouses de militaires d'un montant total de 60 millions de francs CFA le mercredi 22 décembre 2021, afin de montrer la gratitude du gouvernement envers « les grands hommes tombés au champ d'honneur ». Ministère de la Défense de la République de Côte d'Ivoire, « [Dons aux veuves des armées et de la gendarmerie](#) », 23 décembre 2021.

⁴³ Le FPM a pour objet d'offrir aux militaires et à leur famille les prestations suivantes : la couverture partielle ou totale des risques maladie et maternité, l'aide en cas de décès et d'invalidité, les secours divers, l'entraide en fin de carrière et les investissements à but social. Ministère de la Défense de la République de Côte d'Ivoire, « [Fond de prévoyance militaire](#) ».

une guérison à la suite de troubles mentaux ou une guérison spirituelle à la suite de « mauvais sorts » lancés par des proches selon les croyances locales. Le Programme national de santé mentale (PNSM) recense 541 structures non conventionnelles spécialisées dans la santé mentale en Côte d'Ivoire, dont 326 sont des camps de prières. Le caractère spirituel du lieu, et non médical, est ainsi perçu comme moins stigmatisant que les consultations psychiatriques⁴⁴.

L'État ivoirien soutient les associations d'épouses. Si bien que, lorsque le militaire part en mission, l'Association des épouses de militaires de Côte d'Ivoire accompagne sa famille via des actions sociales en lien avec l'État-Major de l'Armée de Terre : dons de vivres et denrées de première nécessité (farine de blé, huile, sucre, farine de manioc), distribution de kits scolaires et aides financières⁴⁵ aux veuves et orphelins de militaires. L'État dépasse la fonction d'appui institutionnel, il devient un acteur de la protection des veuves et orphelins des militaires de l'Armée de terre tombés sur le champ d'honneur, à l'image de l'épouse du général de brigade Touré Hervé Pélikan qui s'exprime sur le sujet : « *Sachez que vous n'êtes pas seuls dans ce chemin difficile. La nation toute entière vous soutient et vous accompagne* »⁴⁶. Le 4 octobre 2023, l'État-Major de l'Armée de terre organise une cérémonie de remise de dons aux familles à l'ancien camp d'Akouédo, en présence du Général de division Dem Aly Justin, Chef d'État-Major de l'Armée de terre⁴⁷.

Pour soutenir le moral des familles, l'Association organise également des festivités de Noël et distribue des cadeaux aux enfants⁴⁸. Elle soutient des projets d'autonomisation économique des épouses comme l'ouverture de l'usine d'*attiéké* - farine locale - avec l'appui du ministère de la Défense⁴⁹. Certaines femmes de militaires ont donc une indépendance financière : elles sont actives et autonomes ; ce qui améliore la gestion des finances du foyer et celle du stress émotionnel lié à l'absence du conjoint.

Le Sénégal et la gestion institutionnelle de la santé mentale

L'armée sénégalaise, pour sa part, possède des dispositifs institutionnels de prise en charge en santé mentale de ses militaires. Si durant le pré-déploiement, le programme de soutien psychologique aux armées (PSPA) évalue l'état mental de la troupe candidate et délivre des savoirs sur la gestion du stress, l'État sénégalais met en place une chaîne du soutien sanitaire en post-déploiement en direction des familles. Parmi les organismes majeurs : la Direction de l'Action sociale des Armées (DASA) chargée de

⁴⁴ CIWOH Yacin « [En Côte d'Ivoire, un psychiatre en mission dans les "camps de prière"](#) », *Le Monde Afrique*, 19 octobre 2022.

⁴⁵ Le don financier s'élève à « 14 700 000 FCFA à répartir entre les veuves et orphelins des militaires de l'armée de terre tombés sur le champ d'honneur ». CHEICKNA Salif D., « [Armée de terre : 610 orphelins et une centaine de veuves reçoivent des kits scolaires et dons en vivre](#) », *Journal Fraternité matin*, 7 octobre 2023.

⁴⁶ CHEICKNA Salif D., *loc. cit.*

⁴⁷ « *Ce sont au total 610 orphelins et une centaine de veuves qui ont bénéficié de cette gratification qui allègera ces familles* », rapporte une note d'information du Bureau d'information et de presse de l'armée. CHEICKNA Salif D., *loc. cit.*

⁴⁸ À l'initiative de Mme Fatimata Sy Doumbia, épouse du chef d'État-Major général des armées, 3 000 enfants de militaires ont été comblés de cadeaux le mardi 27 décembre 2022, « [Arbre de Noël à l'Etat-major général des armées : Mme Fatimata Sy Doumbia comble 3000 enfants](#) », *Journal Fraternité matin*, 28 décembre 2022.

⁴⁹ L'AEMCI a effectué un don en faveur de 1 500 femmes - dont 200 veuves et 500 démunies - lors du 61e anniversaire des FACI, forces armées de Côte d'Ivoire. Elle collabore étroitement avec le ministère de la Défense sur divers projets économiques (usine d'*attiéké*, marché à Abidjan, labellisation de la vente de poulets) : « [Nouvelle Usine d'Attiéké à Yamoussoukro : Initiative des Épouses des militaires](#) », *Journal Afrikexpress*, 14 juillet 2024.

la politique sociale et soutenue par le ministère sénégalais des Forces armées. Elle est la tour de contrôle des actions sociales en faveur des militaires et de leurs familles.

La DASA a pour mission « *d'améliorer les conditions morales et matérielles des militaires et [de leurs] familles* » et « *d'assurer un encadrement socio-économique*⁵⁰ » de celles-ci. Cette Direction prend en charge les problèmes sociaux des personnels en service ou en retraite et apporte des solutions appropriées dans le domaine de l'aide à l'éducation des orphelins, l'accompagnement des veuves dans leurs démarches administratives pour obtenir des pensions, le conseil en gestion familiale des jeunes couples. Le colonel Ndiagne Diouf, directeur de la DASA en 2025, résume ses missions autour d'un axe allant du soutien sanitaire, social et moral aux aides diverses envers les membres de la famille, « *en période de difficulté ou dans le cadre de leur service courant* » déclare-t-il. La DASA accompagne donc les militaires blessés, mutilés ou invalides en coordination avec la Fondation des Invalides.

L'autre organisme du soutien est la Direction de la Santé des Armées (DSA). La DSA supervise le réseau institutionnel d'hôpitaux et de centres médicaux militaires à l'instar de l'Hôpital Principal de Dakar, l'hôpital militaire de Ouakam, les centres médico-sociaux de garnison qui soignent les militaires et leurs familles. D'ailleurs, l'inauguration de l'hôpital militaire de Thiès en 2023 par le Gouvernement, en plus de l'hôpital d'instruction des armées, s'inscrit dans cette stratégie globale de l'amélioration du soutien médico-militaire. Doté de services spécialisés en psychiatrie et en psychologie, cet hôpital prend en charge les traumatismes psychiques liés aux opérations militaires et participe à la formation du personnel médical des armées⁵¹.

Ces organes étatiques sont confortés par le travail des associations mené au plus près des familles. En 2024, trente-huit (38) associations de familles et d'épouses existent sur le territoire. Ces dernières apportent un suivi psychosocial à la communauté militaire en faisant le lien entre l'État, la population civile et le militaire. Dans ce paysage, la Fédération des groupements et associations féminins de la famille militaire du Sénégal⁵² (FEGAFFAMIS) est l'un des piliers principaux. Créée avec l'appui du Commandement militaire, cette fédération, doté d'un siège à Dakar offert par le ministère des Forces armées, rassemble plusieurs associations d'épouses de militaires et de personnels de gendarmerie du pays.

Son action touche plusieurs domaines : entraide sociale, autonomisation économique, cohésion communautaire, collectes et distributions de produits alimentaires en collaboration avec l'Armée. En 2024, durant la période conjointe du Carême chrétien et du Ramadan, le Chef d'État-Major général des armées (CEMGA) soutenait la distribution des denrées alimentaires (riz, lait, sucre, dattes) aux familles de soldats et aux veuves de guerre dans toutes les zones militaires du pays. Cette activité était conduite en coordination avec l'Action Sociale des Armées dont le travail est adossé aux comités locaux chargés d'identifier les bénéficiaires et d'acheminer l'aide vers les plus nécessiteux. Lors de la Journée de la Solidarité des Armées en 2023, les plus hautes autorités militaires (CEMGA et chef de corps)

⁵⁰ État-Major des Armées du Sénégal, « [Direction de l'Action Sociale des Armées \(DASA\)](#) ».

⁵¹ Le Sénégal est un contributeur historique aux OP des Nations unies. Le pays a déployé des contingents au Mali, en Centrafrique, en République démocratique du Congo (RDC), au Darfour et au Soudan du Sud. Plus de 25 000 militaires sénégalais ont participé à des OMP. Voir LUTUMBUE Michel et MOREAU Virginie, « [Opérations de paix et retour d'expérience : l'exemple sénégalais](#) », *Observatoire Boutros-Ghali*, décembre 2019.

⁵² Nous pouvons également ajouter l'association AVEMIS (Association des veuves et épouses de militaires invalides du Sénégal), membre de la FEGAFFAMIS et active au sein de la société civile. Cette association organise des conférences en soutien avec l'État (via la Direction de l'information et des relations publiques des armées) dans les cercles Mess des officiers permettant ainsi le lien entre l'armée et les familles de militaires.

remettaient les clefs d'une maison à la famille d'un militaire décédé et offraient des parcelles de terrain à dix militaires blessés, en témoignage de la solidarité de la nation pour les familles éprouvées.

La FEGAFFAMIS reçoit également une aide financière de l'État. En novembre 2024, le ministère des Forces armées du Sénégal et la Délégation générale à l'Entrepreneuriat Rapide des Femmes et des Jeunes (DER/FJ) signaient une convention pour soutenir l'autonomisation économique des épouses de militaires et de gendarmes. Cette initiative réserve une enveloppe de 500 millions de FCFA pour financer des projets générateurs de revenus portés par ces femmes. Ce partenariat consolide la reconnaissance du rôle des épouses de militaires dans le soutien aux Forces armées et leur intégration dans les politiques de développement. Avec la FEGAFFAMIS et les associations affiliées, les familles de militaires au Sénégal disposent d'un appui solide qui permet d'atténuer les chocs et les difficultés liés à la carrière militaire de leurs conjoints.

L'État sénégalais mène également des politiques en faveur de l'accès aux soins pour tous. Le système de santé militaire réserve des tarifs subventionnés aux conjoints et aux enfants pour faciliter leur prise en charge médicale. Certaines consultations en médecine générale (pathologie mineure, consultation gynécologique, conseil sur la sexualité, accompagnement psychologique sur la maternité) sont gratuites pour les « *ayant droit* » (enfant, conjoint). Outre les soins généraux, des dispositifs existent pour l'évacuation sanitaire (EVASAN) des patients porteurs de pathologies graves vers des centres spécialisés, grâce à un fonds de solidarité dédié. En matière de prévention, le Service de santé mène des campagnes de vaccination et de sensibilisation (hygiène, nutrition) en caserne. Ces cycles d'informations ciblent les familles logées en caserne. Toutefois, ces activités créent de profondes inégalités dans le traitement et le soin des familles car, celles qui vivent loin des quartiers militaires sont écartées de ces campagnes et doivent faire parfois plusieurs kilomètres pour espérer en bénéficier.

Cette prise en charge s'étend également au domaine psychologique avec le Programme de soutien psychologique aux armées (PSPA) intégré aux services de santé que nous mentionnions précédemment. Le soutien institutionnel passe également par des mécanismes financiers et assurantiels spécifiques aux armées. Il est important de mettre en lumière la fonction structurante de la Mutuelle des Armées, créée en 1985. Elle sert d'instrument de prévoyance, d'entraide et de solidarité envers les militaires en activité et en retraite. En échange d'une cotisation mensuelle, les militaires adhérents voient leurs dépenses de santé remboursées, soit partiellement, soit entièrement. Cela allège, dans les familles, le poste de dépense consacré aux maladies.

La Mutuelle gère un Fonds de Prévoyance, d'Entraide et de Solidarité (FPES) alimenté par les cotisations et la participation de l'État. Cette caisse verse aux familles des contributions financières pour répondre à des secours exceptionnels. Par exemple, ce Fonds finance une évacuation médicale coûteuse vers l'étranger, concède une prime de solidarité aux orphelins de militaires décédés ou octroie des prêts bancaires à caractère social sans intérêts. À deux reprises, en 2024, ce FPES a vu sa dotation augmenter - portée à 100 millions de FCFA - afin de répondre aux besoins croissants des familles dans les armées. Son action se complète de celle d'autres entités comme la Caisse de Prévoyance Militaire qui gère les pensions de retraite et d'invalidité. Mentionnons également l'Institution de Prévoyance Retraite du Sénégal (IPRES) réservée aux militaires ayant cotisé au régime général. Elle garantit des revenus réguliers aux anciens militaires et à leurs veuves. La Fondation des Invalides et Mutilés Militaires (FIMM), créée en 2010 et placée sous tutelle du ministère des Forces armées, occupe, au sein de ce système de solidarité, une place prépondérante. Elle apporte un soutien matériel et moral aux militaires invalides et aux familles à travers des actions de solidarité dans le domaine sanitaire. Par exemple, elle organise régulièrement des camps médicaux spécialisés, en partenariat avec les hôpitaux. L'objectif : soigner et opérer des blessés de guerre. Elle accorde des aides financières aux familles de militaires lourdement handicapés.

La FIMM gère également un centre d'accueil appelé *Keur Jambaar Yi* (« *Maison des braves* ») inauguré à l'Hôpital militaire de Ouakam où les grands invalides reçoivent des soins de rééducation et bénéficient d'un accompagnement psychologique adapté. Le ministère des Forces armées soutient cette fondation : en 2023, le ministre Sidiki Kaba offrait un minibus de 10 places pour le transport des pensionnaires de *Keur Jambaar Yi*⁵³. Enfin, la FIMM travaille avec l'Agence pour la Réinsertion Sociale des anciens militaires dans le but d'identifier des projets de reconversion professionnelle ou d'activités génératrices de revenus adaptés aux ex-soldats atteints d'un handicap souhaitant entreprendre malgré leur état⁵⁴.

L'existence de ces infrastructures hospitalières et sociales génère deux effets positifs dans l'engagement opérationnel du personnel en mission : d'abord, contribuer à soutenir le moral des militaires qui, alors qu'ils sont en opération, savent que leur famille sera accompagnée socialement, médicalement et psychologiquement. Ensuite, le soutien aux familles diminue la charge mentale du soldat sur le terrain et consolide son engagement. En cas de blessure ou de décès, le militaire peut solliciter les organismes auprès desquels il trouvera assistance. C'est le propos de Thiam, sergent dans l'armée sénégalaise qui, en entretien, déclare que :

« Si tu es blessé [sous-entendu le personnel onusien], l'EVASAN - évacuation sanitaire – t'amènera vers des hôpitaux adaptés pour ta prise en charge médicale. Les organes des services sociaux apporteront une aide à ta famille. Je connais quelques associations d'épouses qui œuvrent dans ce sens. On n'a pas peur de faire face au danger, même si les règles d'engagement sont restrictives et que les mandats limitent l'aide que nous pouvons apporter aux populations en souffrance. Cela crée un sentiment de culpabilité et d'impuissance difficile à gérer au retour des opérations. Ces associations nous soulagent ».

Partie III. Recommandations sur l'appui psychosocial aux familles pour des mandats performants

En observant le cycle pré-déploiement, déploiement et post-déploiement, plusieurs mécanismes sont mis en œuvre pour soutenir les militaires. Toutefois, l'accompagnement psychosocial des familles de militaires reste à renforcer. C'est pourquoi, les bonnes pratiques en matière de soutien aux familles de troupe pour des mandats performants suivent une « *procédure sur mesure* » inscrite dans une logique du continuum où le partage d'expérience devient un bénéfice. Car, les pays contributeurs mènent des politiques dans ce domaine adaptées à leur environnement, en fonction des ressources économiques dont ils disposent, de la taille de leurs armées et des structures de santé disponibles.

Ce constat amène à formuler des recommandations en faveur d'un plaidoyer, d'abord en direction des pays fournisseurs de troupes pour une intégration des familles dans la prise en charge de la santé mentale dans les opérations de paix, ensuite envers les services des Nations unies engagées dans la mise en œuvre des missions.

⁵³ « [Armées solidaires](#) », *Senepus Société*, 1 février 2023.

⁵⁴ « [L'armée sénégalaise en soutien aux invalides militaires et blessés de guerre](#) », *Senepus Société*, 23 octobre 2024.

Recommandations en direction des PCT

Les pays fournisseurs de contingents sont responsables de la préparation et de la sélection de leurs unités. Ces recommandations s'adressent en priorité aux institutions nationales de sécurité des pays fournisseurs de troupes.

Recommandation 1. Banaliser le soutien psychologique et l'action sociale

Dans de nombreux pays dont sont issus les personnels militaires, le recours de l'entourage familial à l'assistant(e) de service social(e) et aux soins psychologiques est vu comme l'aveu d'une pathologie liée à la folie, exposant au risque d'exclusion sociale. La perception des problèmes de santé mentale dans les cultures professionnelles ralentit la banalisation de ce fait en raison de la difficulté des militaires à aborder leur vécu des événements traumatiques dans le milieu familial et/ou professionnel. La question des représentations culturelles des pathologies psychologiques est donc toujours difficile à aborder en milieu familial et professionnel, en particulier dans les pays marqués par une solidarité mécanique⁵⁵, d'où sont issus majoritairement les personnels en tenue et où le groupe prime sur l'individu. Bien que des mesures de formation et de sensibilisation en pré-déploiement et en déploiement existent, celles-ci restent insuffisantes pour soutenir l'acceptation sociale du soin psychique. Les actions d'accompagnement par des acteurs institutionnels comme l'assistant de service social en post-déploiement doivent être renforcées.

Pour accélérer cette banalisation, l'entourage est lui-même accompagné avec un premier échelon incarné par l'assistant de service social. Celui-ci se tient aux côtés des familles, en déploiement, et aussi longtemps que nécessaire. Ce professionnel travaille dans une antenne d'action sociale. Il intervient sur les plans administratifs et financiers, en soutenant, conseillant, orientant et informant les membres. Il se déplace au domicile pour rencontrer les enfants. C'est pourquoi, au niveau gouvernemental et des chaînes de commandement, il serait utile de poursuivre la sensibilisation des militaires [au suivi psychique] et développer l'information aux familles sur cet enjeu.

Cette recommandation s'applique aux pays émergents impliqués dans les OP. Institutionnaliser la santé mentale militaire via des écoles, des hôpitaux, des filières spécialisées de soins et de soutien psychosocial permet de transformer les cultures civiles et militaires dans ce domaine. L'amélioration du maillage psychosocial apparaît comme une bonne pratique pour le bien-être psychosocial des familles militaires et se révèle comme un vecteur indirect de la performance des militaires déployés.

Recommandation 2. Déterritorialiser l'accompagnement au-delà des centres urbains

En phase de déploiement et de pré-déploiement, le soldat est soutenu sur le plan psychologique pour faire face au stress post traumatique (formation, sensibilisation, vigilance sur la santé mentale). Le soutien médico psychologique gagnerait à être consolidé et étendu aux familles.

Ce soutien prend la forme d'un suivi psychologique, d'une écoute anonyme ou de conseils pour faire face aux angoisses et aux nécessités économiques de l'épouse/époux durant l'absence. L'objectif d'une telle prise en charge est de renforcer le moral des membres de la famille afin de ne pas démoraliser l'agent lors d'appels téléphoniques, de communication *via* WhatsApp ou de courriels avec son entourage ; ce qui préserve la pleine implication de l'agent pour sa mission. Étendre le soutien psychosocial aux familles revient à consolider le moral et le professionnalisme du personnel déployé.

⁵⁵ Emile Durkheim, *De la Division du travail social*, 1^{ère} édition 1893, Paris, PUF, 1998. La solidarité mécanique désigne une forme de cohésion sociale fondée sur la ressemblance entre les membres d'une société partageant les mêmes croyances, les mêmes valeurs. Cette forme de solidarité est caractéristique des sociétés communautaires et traditionnelles.

L'autre dimension de l'extension du soutien médico-psychologique touche les familles dont les habitations sont éloignées des casernes. Si les PCT veulent renforcer le soutien aux familles, ils doivent s'assurer que l'accompagnement psychologique soit garanti par une offre de soin à proximité des lieux d'habitation des personnels en uniforme. En effet, les familles de militaires résidant en dehors des grands centres urbains ou des casernes sont privées d'un accès aux services de prévention psychosociale, faute d'infrastructures ou de personnel qualifié sur le lieu de leur habitation. Cette situation pousse les épouses à se tourner vers des solutions informelles, parfois risquées comme les camps de prière, gratuits et accessibles en raison de leur proximité territoriale⁵⁶.

Il est donc capital de territorialiser les dispositifs de prévention psychosociale, en installant des cellules de soutien familial rattachées aux bases régionales d'où viennent les personnels des forces armées. De plus, ce besoin de décentralisation est commun à de nombreux pays africains, où les familles militaires en zone rurale ou périphérique sont rendues invisibles dans les politiques de santé mentale. Un modèle régional adapté aux implantations territoriales militaires est donc à soutenir.

Cette recommandation concerne une partie des pays en développement comme le Nigeria, le Burkina Faso, le Gabon qui participent aux OP et dans lesquels les croyances religieuses et spirituelles concurrencent l'offre de soins médicaux. Ces initiatives représentent un modèle d'intégration de services psychosociaux dédiés aux familles militaires. Il permet de garantir un accès équitable aux services psychosociaux quel que soit leur lieu de résidence.

Recommandation 3. Garantir le remboursement des soins médico-psychologiques

Les personnels militaires composant les Casques bleus viennent en majorité de pays dont le salaire moyen est bas⁵⁷, avec des variations importantes créant des inégalités. Afin de garantir à l'entourage familial un accès aux services de santé en général et de soin psychologique en particulier, les PCT doivent assurer la gratuité des soins et l'accès aux consultations dont le nombre sera déterminé conjointement avec les organes spécialisés. Les pays fournisseurs de contingents doivent également permettre le remboursement des séances de soins de santé psychologique.

L'État sénégalais pratique la gratuité des soins réservés aux familles de militaires. Cette gratuité étendue à l'entourage familial - conjoint, enfants, frères, sœurs du personnel en uniforme - doit être soutenue et constitue un modèle de bonnes pratiques à reproduire par les autres contributeurs. Elle pourrait porter en particulier sur la gratuité du soin psychologique encore péjoratif dans l'imaginaire populaire. Cette gratuité des soins concerne les affections relevant de la santé mentale et de la médecine générale telle que le suivi de grossesse non pathologique, le dépistage des infections sexuellement transmissibles, la vaccination, les bilans sanguins ; les soins curatifs avec le traitement des maladies aiguës ; la prise en charge des maladies chroniques, le suivi post-opératoire simple ou complexe, le traitement des plaies et le suivi psychologique et psychiatrique léger tel que les troubles de l'humeur, de l'anxiété et du stress chronique.

Recommandation 4. Promouvoir la reconnaissance des associations et élargir leur financement

⁵⁶ Les adeptes de ces camps de prières donnent en contrepartie les biens qu'ils souhaitent sous la forme qu'ils désirent (argent, denrées alimentaires, cadeaux).

⁵⁷ Le salaire moyen en Côte d'Ivoire est d'environ 150 euros par mois. « [Salaire moyen en Côte d'Ivoire en 2025](#) », combien-coute.net, 28 février 2025. Selon le Rapport du Ministère de l'économie, des finances et du plan, le salaire moyen mensuel d'un salarié est estimé à 96 206 FCFA. Il est de 107 074 FCFA pour les hommes contre 68 078 FCFA pour les femmes. Il varie aussi en fonction du milieu de résidence. Un salarié en milieu urbain gagne en moyenne 104 869 FCFA contre 75 564 FCFA en milieu rural. Ministère de l'économie des finances et du plan, Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie, *Enquête nationale sur l'emploi au Sénégal*, juin 2017, p. 4.

Le Sénégal et la Côte d'Ivoire fournissent un appui financier aux associations des familles ou d'épouses. Pour garantir des mandats performants, les PCT pourraient reproduire ces bonnes pratiques en donnant un rôle plus importants aux associations qui reçoivent une aide financière de l'État.

Ces associations ont un rôle de pilier de la solidarité. Leurs actions sont reconnues d'utilité publique. Les pays étudiés appliquent cette politique qui pourrait être étendue à d'autres pays contributeurs de troupes pour renforcer la prise en charge des familles des personnels en uniforme et consolider l'engagement opérationnel des personnels en uniforme. L'appui des États à travers les subventions publiques qu'elles reçoivent élargit le spectre des actions conduites par ces entités et améliore leur efficacité : soutenir, aider et accompagner les conjoints et les militaires. Si les associations de soutien aux familles sont majoritairement dirigées par des femmes de militaires, l'implication des hommes doit être encouragée afin de permettre au personnel féminin un engagement plus fort dans les missions.

Recommandation 5. Institutionnaliser en milieu militaire l'inclusion des familles dans le soin en santé mentale

Dans bien des pays contributeurs, l'accompagnement médical des familles reste à parfaire du fait d'un manque de personnels soignants qualifiés et d'infrastructures hospitalières limitées. En Côte d'Ivoire, en 2023, un seul hôpital militaire existe à Abidjan. Cette situation réduit l'accès aux soins des familles vivant en dehors des capitales. De plus, la présence de médecins militaires dans les unités reste faible. Les effectifs et le recrutement en personnel indiquent que le nombre de médecins militaires actifs ne permet pas de couvrir les besoins nationaux ; ce qui complique le suivi médical préventif ou de proximité, notamment en cas de déploiement prolongé⁵⁸.

L'augmentation du nombre de médecins militaires spécialisés dans le traitement du psycho traumatisme est un levier permettant de préserver la prise en charge des familles pour mieux gérer le stress, le suivi post-traumatique et accompagner les conjoints. Un tel enjeu devient une urgence institutionnelle et opérationnelle. C'est pourquoi, la création d'une école de santé militaire - à l'image de l'école d'Akandjé en Côte d'Ivoire - est une avancée. De tels établissements offrent une formation spécialisée dans le domaine médical et psychosocial : leur existence accélère la banalisation de la prise en charge de la santé mentale des militaires.

Recommandations adressées au Département des opérations de paix de l'ONU

Les soins psychosociaux apportés aux familles pour garantir l'efficacité des missions doivent être vus comme une « *responsabilité partagée* » entre les pays fournisseurs de contingents et le Secrétariat. Le but est de partager une compréhension commune de ce que signifie la santé mentale des Casques bleus en opération et le soutien psychosocial aux familles.

Recommandation 1. Établir un plan d'action coordonné sur la santé mentale

Cette recommandation concerne les personnels en uniforme, policier et militaire, au-delà des seuls militaires des Nations unies. On entend par « *plan d'action pour la santé mentale* » un ensemble coordonné de stratégies comprenant des programmes, des orientations générales, des formations, des dispositifs, des prestations et des mesures de soutien associées aux ressources mises à disposition par les PCT en pré-déploiement pour répondre aux besoins des militaires. Or, la mise en œuvre d'un tel plan peut constituer un obstacle dans les préoccupations des États membres quant aux répercussions financières d'une prise en compte accrue de la santé mentale dans tout le cycle de la mission. Le coût de la mise en place de ressources dédiées aux soins de santé mentale en direction des

⁵⁸ Ministère de la Défense de la République de Côte d'Ivoire, « [Défense : 145 Sous-Lieutenants et 11 Médecins-Lieutenants ont prêtés serment](#) », 21 juillet 2023.

familles de militaires engagés dans des missions de l'ONU doit, de fait, pour les PCT nécessiter un accompagnement financier du Secrétariat.

Recommandation 2. Soutenir l'accompagnement psychosocial des familles en mise en condition opérationnelle (MCO)

Les pays fournisseurs des troupes organisent des cycles de sensibilisation à la santé mentale. Au niveau institutionnel, le Secrétariat doit veiller, au cours de la mise en condition opérationnelle (MCO), au respect de l'information délivrée par les PCT sur l'accompagnement psychosocial des familles des militaires déployés afin de préserver leur santé mentale en opération et garantir des mandats performants. La cible à informer : le conjoint et l'entourage vivant avec le Casque bleu engagé. L'objectif : garantir à l'ensemble des militaires en préparation d'un déploiement l'accès à des informations sur les services de soutien, internes et externes. Cette sensibilisation des familles du militaire constitue une ressource de la résistance et de la résilience des personnels en mission. Ces opérations doivent faire l'objet de vérifications systématiques par les PCT avant le déploiement. Cette requête entre pleinement dans le cadre du Système de préparation des moyens de maintien de la paix (*United Peacekeeping Capability Readiness System* - UNPCRS).

Recommandation 3. Consolider le genre dans la planification des missions pour une approche intégrée de l'accompagnement des familles

Le Secrétaire général doit poursuivre sa politique de soutien envers les États membres et continuer à les encourager dans la participation active des femmes dans le maintien de la paix. Cette recommandation s'inscrit dans le cadre de la Résolution 1325⁵⁹ du Conseil de sécurité des Nations unies, qui établit les bases de l'agenda Femmes, paix et sécurité. Elle intègre la Stratégie de parité de genre pour le personnel en uniforme (2018-2028)⁶⁰ de l'ONU qui vise à augmenter la part du personnel féminin dans les opérations de maintien de la paix en sensibilisant les troupes déployées aux enjeux de genre à travers des campagnes de communication et de soutien en direction des femmes Casques bleus pour répondre à leurs besoins spécifiques (équipements, installations sanitaires, logement). La prise en compte du genre doit être systématiquement intégrée aux différentes étapes des opérations de paix allant de la planification au déploiement, en passant par le post-déploiement. Car, malgré les engagements politiques avec la résolution 1325 ou la Stratégie parité (2018–2028), les femmes restent sous-représentées dans les forces en uniforme : elles sont moins de 10 % en moyenne selon l'ONU. Le département des opérations de paix pourrait encore renforcer ses actions de formation et de sensibilisation des troupes en pré-déploiement en vue de consolider un environnement inclusif, encourageant la participation des femmes aux OP par une banalisation des enjeux de genre dans la préparation des forces.

Recommandation 4. Institutionnaliser une stratégie nationale genre-sécurité

Le SG pourrait consolider l'élaboration au niveau des États membres, à l'instar du Sénégal, d'un Plan d'action national sur les femmes, la paix et la sécurité, intégrant des objectifs précis pour leur participation élevée aux missions. Le Département des opérations de paix (DOP) dans son dossier d'Information (2020)⁶¹ rappelle que la prise en compte des questions de genre consiste à exposer les différences de statut et de pouvoir fondées sur cette question, et à examiner comment ces différences façonnent les besoins et les intérêts à long terme des femmes et des hommes déployés. Dans cette optique, les pays fournisseurs de troupes pourraient prévoir des quotas progressifs de déploiement

⁵⁹ « [Résolution 1325 \(2000\)](#) », CSNU, S/RES/1325, *loc. cit.*

⁶⁰ « [Uniformed Gender Parity Strategy 2018-2028](#) », *loc. cit.*

⁶¹ « [L'égalité de genres et les Femmes, la Paix, la Sécurité](#) », *loc. cit.*

sur la base du volontariat au départ puis, sur un mode plus contraignant envers les PCT pour inclure les femmes dans les OP. Bien que de telles dispositions existent, notamment la résolution 1325 et ses 9 dispositifs⁶², et que le Secrétaire général dans son initiative Action pour le maintien de la paix (A4P)⁶³ reconnaissent l'engagement prioritaire des femmes en tant qu'agentes du changement pour contribuer à la paix et à la sécurité internationales, il importe d'accroître l'expertise technique et les compétences des pays fournisseurs afin qu'ils maintiennent leur volonté politique d'engager des personnels féminins pour préserver la paix et la sécurité partout où les Casques bleus sont déployés. Cette mesure vise donc à renforcer l'application des dispositifs existants.

Conclusion

La préparation opérationnelle des troupes intègre des dimensions humaines, familiales et techniques. Le succès d'une stratégie en santé mentale pour les militaires nécessite une collaboration systématique, planifiée et coordonnée de toutes les parties prenantes. Celles-ci engagent les différents acteurs (PCT, SG, services de santé militaire, régiments, forces armées, chaîne sociale du soutien, associations) dans un système où l'interdépendance prime. Aussi, l'écosystème du succès pour le maintien de la paix ne se limite pas aux militaires engagés. La famille au sens large joue un rôle dans la consolidation des capacités morales des Casques bleus. Le rôle de la famille comme tuteur pour la santé mentale du personnel déployé reste à consolider et doit être pleinement intégré à la planification des opérations. Cela passe aussi par l'action des centres de soin psychologique de proximité. Ils doivent être impliqués plus nettement au suivi de l'entourage. Comme nous l'avons signalé, les psychologues militaires savent traiter le psycho traumatisme du personnel déployé. Or, on sait que la prévalence de cette pathologie évolue défavorablement sans la participation active de la famille en aval et en amont du déploiement⁶⁴. Mais, depuis les résolutions 2378 de 2017 et 2668 de 2022 du Conseil de sécurité, l'attention portée à l'entourage du militaire augmente et la prise en charge des besoins des familles s'est améliorée dans l'équation de la capacité opérationnelle pour le succès des OP. Toutefois, la santé mentale des femmes déployées, au-delà de leur entourage familial, n'est pas suffisamment prise en compte et constitue encore un obstacle à leur déploiement. Ces difficultés relèvent de logiques socioculturelles comme nous l'avons évoqué, de dispositifs techniques à parfaire dans la génération des forces au niveau des PCT avec la mise en condition opérationnelle et d'une acceptation sociale de ces enjeux de la part des homologues masculins. Aussi, l'analyse des cas-pays présente quelques limites car la santé mentale des femmes en OP nécessiterait une étude à part, en raison notamment de la spécificité du thème. Peu de contributeurs ont mis en place des plans d'action nationaux de financement adapté et de coordination des questions de genre dans la mise en condition opérationnelle avant le déploiement. Si le Sénégal progresse dans ce domaine et apparaît comme un « *bon élève* », des pays fournisseurs de troupes comme le Gabon ou le Congo-Brazzaville cherchent à

⁶² Le cadre normatif concernant les femmes, la paix et la sécurité porté par la « [Résolution 1325 \(2000\)](#) », CSNU, S/RES/1325, 31 octobre 2000, endosse 9 résolutions complémentaires dédiés à améliorer la prise en compte du genre dans la génération des OMP. Ces résolutions sont : « [Résolution 1820 \(2008\)](#) », CSNU, S/RES/1820 (2008), 19 juin 2008, « [Résolution 1888 \(2009\)](#) », CSNU, S/RES/1888, 30 septembre 2009, « [Résolution 1889 \(2009\)](#) », CSNU, S/RES/1889, 5 octobre 2009, « [Résolution 1960 \(2010\)](#) », CSNU, S/RES/1960, 16 décembre 2010, « [Résolution 2106 \(2013\)](#) », CSNU, S/RES/2106, 24 juin 2013, « [Résolution 2122 \(2013\)](#) », CSNU, S/RES/2122, 18 octobre 2013, « [Résolution 2242 \(2015\)](#) », CSNU, S/RES/2242, 13 octobre 2015, « [Résolution 2467 \(2019\)](#) », CSNU, S/RES/2467, 23 avril 2019, « [Résolution 2493 \(2019\)](#) », CSNU, S/RES/2493, 29 octobre 2019.

⁶³ « [Action pour le maintien de la paix](#) », ONU.

⁶⁴ Virginie Vautier, « [Quels enjeux pour ceux qui restent. Regards sur les familles de militaires](#) », *Inflexions*, n°18, 2011, p. 157-171.

améliorer leur politique sur cet enjeu. Bien souvent aussi, lorsque les contributeurs abordent la question du genre en pré-déploiement, ce thème est réduit aux violences sexistes et sexuelles (VSS) alors qu'il est bien plus large et touche les rapports sociaux de sexe. Cette concentration sur les abus sexuels vise à sensibiliser et informer les contingents sur les faits d'exploitations et abus sexuels susceptibles d'être commis par le personnel onusien et sur la politique tolérance zéro appliquée par le Siège. De plus, même si les cas étudiés montrent un soutien social envers les militaires et leurs familles, les structures d'aide restent insuffisantes et reçoivent un soutien financier qui limite les réponses apportées. C'est pourquoi, l'action volontariste, aussi bien du SG mais aussi des PCT sur l'accompagnement psychosocial des familles de militaires engagés, reste un enjeu fort pour le succès des mandats.

La prévention du psycho traumatisme par le soutien aux personnes ayant des responsabilités de soin améliore la performance opérationnelle. Elle développe les forces morales et les habiletés mentales du personnel sur la gestion du stress, la régulation émotionnelle et le sentiment d'efficacité. Les pays contributeurs ont mis en place des structures institutionnelles pour soutenir la troupe. Ce soutien repose sur l'action des Forces armées, en relation avec des organismes publics et privés comme les associations d'épouses. Les mutuelles et les fondations complètent les réponses apportées aux familles pour soulager les personnels en mission. Tous ces dispositifs traduisent la reconnaissance de l'État envers les Casques bleus pour les services rendus à la nation : contribuer au maintien de la paix partout où les troupes sont engagées. Leur existence témoigne également de la volonté politique des PCT de ne pas laisser les familles de militaires livrées à elles-mêmes.

Les recommandations suggérées s'organisent autour d'une idée centrale : remettre la famille au cœur des actions de soutien en santé mentale pour garantir le succès des opérations de paix. En intégrant les familles dans la formation, la sensibilisation et le soutien au fait psycho traumatique auquel s'expose le militaire en OP, les dispositifs mis en œuvre par les PCT envoient un signal fort à la société civile et militaire : le bien-être de l'entourage du Casque bleu est une priorité des PCT et du SG, indispensable pour conduire des mandats performants.

À propos de l'auteur



Axel Augé est sociologue, docteur en sociologie politique et militaire et habilité à diriger des recherches (hors-classe) à l'académie militaire de Saint-Cyr Coëtquidan (AMSCC). Il y dirige l'Observatoire des forces morales au centre de recherches de Saint-Cyr Coëtquidan (CReC Saint-Cyr). Chercheur associé à l'Observatoire Boutros-Ghali du Groupe de recherche et d'information sur la paix (OBG-GRIP) à Bruxelles, il est l'auteur de plusieurs publications et communications sur les organisations et les acteurs impliqués dans le maintien de la paix et les armées au Sud du Sahara. Membre du Laboratoire interdisciplinaire et de recherche en innovations sociétales (LiRIS, EA 7481) à l'université de Rennes 2 en France, il mène ses travaux sur le soldat de la paix, les patriotismes, les organisations militaires et le psycho traumatisme des personnels en uniforme.

L'Observatoire Boutros-Ghali du maintien de la paix constitue un cadre de discussion entre experts et personnalités francophones issus de pays contributeurs de personnel. Il s'inscrit en cela dans un objectif de renforcement du dialogue triangulaire entre les États engagés dans le maintien de la paix, le Conseil de sécurité et le Secrétariat des Nations unies.

Pour en savoir plus sur l'Observatoire Boutros-Ghali du maintien de la paix :

<https://www.observatoire-boutros-ghali.org>

